

교회 건강성 측정도구 개발에 관한 연구: 한국침례교회를 중심으로

김난예(침례신학대학교/부교수)*

nanyekim@hanmail.net

유제호(침례신학대학교/박사과정)

rjh9901@gmail.com

한글 초록

본 연구는 침례교단의 교회 건강성을 측정할 수 있는 진단도구 개발에 관한 것이다. 이를 위해 건강한 침례교회의 정의와 건강성 요인을 살펴보고, 건강성 요인별 진단문항을 개발했다. 연구방법으로는 문헌고찰과 전문가 델파이 조사를 하였다. 이어서 쿼터 샘플링한 표본 390여 명을 대상으로 본검사를 하여 이를 기초로 탐색적 요인분석과 확인적 요인분석을 했다. 연구결과 건강한 침례교회는 그리스도의 몸 된 지체로서 교회의 본질적 특성과 침례교회 정체성을 지니고 교회의 기능을 충실히 수행하여 하나님을 영화롭게 하는 신자들의 공동체로 정의 되었다. 침례교회 건강성 요인은 공동체성, 기능의 충실성, 침례교회 정체성, 교회의 본질적 특성 등이다. 이들의 하위 요인으로 믿음의 공동체, 예배, 전 신자 제사장, 사도성 등 17개 요인으로 확인되었다. 침례교회 건강성 측정도구는 119개 진단문항이 되며, 53개 또는 23개의 축약된 진단문항으로도 측정될 수 있다.

《 주제어 》

교회, 건강성, 교회 건강성 요인, 침례교 정체성, 교회 건강성 진단도구

* 제1저자: 김난예, 교신저자: 유제호

I. 들어가는 말

건강을 유지하기 위해서는 치유와 함께 예방이 필요하다. 유기적 교회 세우기 운동의 대변자로 불리는 비올라(Frank Viola)는 “우리가 유기적 교회에 속했다면, 1년에 한 번은 영적 체온을 재고, 영적 맥박을 점검하고, 영적인 몸 상태를 측정해야한다”고 권한다(Viola, 2019, 290). 이는 우리의 몸과 마찬가지로 교회도 진단해 봐야 할 필요성이 있음을 암시한다. 하지만 한국교회는 몸만 키우는 양적 성장에 치우친 경향이 있었다. 교회성장학자들은 ‘교인 수가 증가하지 않는 교회는 죽은 교회’로 보고 교회성장을 사역의 성실성으로 보며 ‘성장이 바로 하나님 뜻’이라고 간주했다(방동섭, 2019). 이 영향으로 교회가 양적으로 많은 성장을 했으나 양적 성장이 교회사역의 전부라는 지나친 성장 일변도의 이데올로기에 교회의 진정한 개념이 묻히기도 했다. 양적 성장에 대한 대안으로 질적 성장이 등장하며 교회의 유기체적인 측면이 성장개념에 포함되었다(Wagner, 1987, 125-6). 그러나 교회 건강의 개념은 아직까지 그 정의가 분명하지 않고 건강성 증진 방법도 자신이 속한 교단과 교회를 모델로 여기며 성장하는 교회의 질적 특징, 건강한 교회가 갖추어야 할 요소 등을 제시하는 경우가 많다. 교회는 교단마다 가지고 있는 전통과 교리에 영향을 받기 때문에 교회의 건강성 연구는 교단상황과 연계하여 연구되어야 할 필요가 있다. 침례교회는 회중정치, 교회와 국가의 분리, 개인적 체험과 자유 존중, 지역교회의 독립과 협동, 전 신자 사역 등의 전통을 자랑스럽게 여긴다. 연구를 위해서는 먼저 건강한 교회에 대한 개념화가 요구된다. 따라서 연구자들은 침례교회의 전통이 침례교회의 건강성에 어떠한 영향을 미치고 있는지를 알아보고 침례교인이 생각하는 건강한 교회의 모습을 찾고자 한다.

지금까지 여러 교회 진단 도구가 개발되었으나 진단목적, 방법과 범위가 양적 성장에 치우쳐 있고 객관적 검증이 부족하여 진단결과의 신뢰성 문제가 대두된다고 연구자들은 판단했다. 또한 하나님이 세운 교회를 피조물인

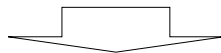
인간이 진단할 수 있느냐는 회의적 질문도 있다. 이러한 질문에 답하기 위해서는 유기적 공동체 측면에서 그리스도의 몸인 교회를 성령의 조명을 받은 교인이 합리적으로 진단하여 처방을 내릴 수 있는 방법이 필요하다. 따라서 연구자들은 교인들이 침례교회 특성에 부합되게 건강한 신앙생활을 하고 있는지 진단하고, 목회자들이 교회가 건강성을 유지하고 있는지를 스스로 진단할 수 있는 교회 건강성 측정 도구를 개발하는 것이 본 연구의 목적이다.

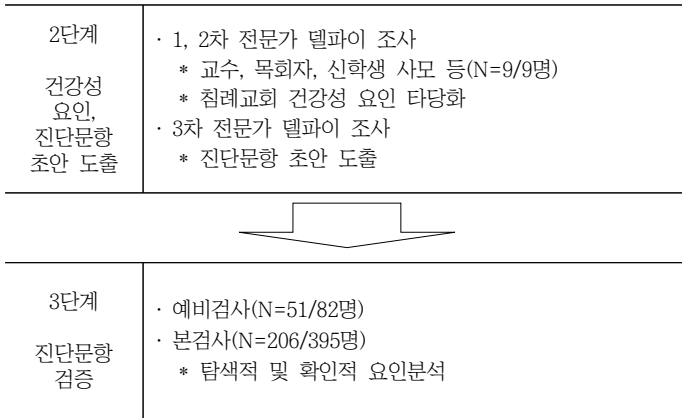
II. 연구절차와 방법

연구자들은 건강한 교회에 대한 개념적 합의에 기반을 둔 건강성 요인을 도출하려고 시도했다. 이를 위해 연구절차를 [그림 1]과 같이 3단계로 설정하였다. 1단계는 선행연구로서 건강한 침례교회를 정의하고, 건강성 요인 초안을 도출하는 과정이다.

2단계는 건강성 요인과 진단문항 초안 도출과정이다. 건강성 요인을 도출하고 요인의 타당성을 제고하는 방법으로 신학교수, 목회현장 사역자, Ph.D. 신학생, 목회자 사모 등을 대상으로 2차례의 전문가 델파이 조사가 이루어졌다. 3차 전문가 델파이 조사는 진단문항에 대한 타당도 확인 목적으로 이루어졌다.

1단계 선행연구	<ul style="list-style-type: none"> · 문헌 연구 · 전문가 심층면접 <ul style="list-style-type: none"> * 조직신학 & 종교철학 교수, Ph.D. 신학생 등 · 개방형 질문 · 삼각검증을 통한 건강성 요인 초안 도출
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------





[그림 1] 연구절차

3단계는 건강성 진단문항을 검증하는 과정이다. 예비검사를 통해 검사 질문지의 적합성 확인을 했고, 본검사는 쿼터 샘플링 방식으로 표본을 추출한 서울과 경기, 대전과 세종, 충청지역의 침례교인 395명을 대상으로 설문을 했다. 본검사에 대한 탐색적 요인분석과 확인적 요인분석을 통해 침례교회 건강성 측정을 위한 진단문항이 확정되었다.

Ⅲ. 연구결과

본 연구의 핵심 주제는 침례교회의 건강성이며 침례교회의 건강성을 측정하는 도구를 개발하는 것이 연구의 목적이다. 연구를 진행하기 위해서는 먼저 교회란 무엇이며, 건강성은 무엇이고, 측정은 어떻게 해야 하는가에 관한 명확한 개념을 밝히는 것이 필요하다. 문헌 연구, 심층면접 등을 통해 교회, 건강 그리고 측정에 대한 이론적 고찰을 했다.

1. 선행연구

1) 교회와 침례교회

그렌즈(Stanley J. Grenz)는 『하나님의 공동체를 위한 신학: 조직신학』을 통하여 “교회의 본질은 계약, 하나님 나라의 표지, 공동체라는 세 가지 관점에서 보다 깊이 이해될 수 있다”고 한다(Grenz, 2003, 666). 교회가 어떠한 속성을 가지고 있는가에 대해서는 학자마다 그 주장이 다르지만 개혁주의 신학자 바빙크(Herman Bavinck)를 포함한 상당수의 학자들은 사도성, 통일성, 거룩성, 보편성을 교회의 중요한 속성으로 본다(이승구, 2019).

본회파(Dietrich Bonhoeffer)는 공동체를 영적 공동체(교회)와 정신적 공동체(세상의 모임)로 구분한다. 그는 “영적 공동체인 교회는 진리에 기분을 두어야 하고, 이 영적 공동체는 예수 그리스도를 통하여 부름을 받아 모인 사람들이기 때문에 공동체 내에서 서로를 섬기는 형제적 섬김과 아가페적 사랑이 나타나야한다”고 강조한다(정부연, 2017, 5). 교회의 기능과 관련하여 다양한 주장이 있으나 박근용은 “예배, 교육, 선교, 친교, 봉사”라고 주장하였고(민장배, 2012) 이러한 주장이 일반적으로 받아들여지고 있다.

침례교회에는 모든 그리스도인이 공유하고 있는 신앙이 있고 루터(Martin Luther), 쾰빙글리(Ulrich Zwingli), 칼빈(Jean Calvin) 등을 따르는 주류 종교개혁교회와 함께 공유하는 전통이 있으며, 침례교인만 가지고 있는 독특한 신앙도 있다. 김승진이 제시하는 침례교회만의 전통은 국교체제의 교회를 배격하는 교회, 신자의 침례와 침수례에 의한 침례를 시행하는 교회, 중생한 신자들로 교회회원을 삼는 교회, 지역교회의 독립성과 자치권 그리고 협동을 강조하는 교회, 종교문제에 있어서 영혼의 유능성을 중요하게 여기는 교회, 침례와 주의만찬에 대한 성례전주의적인 해석을 배격하는 교회, 비신조의 사람들로 구성된 교회 전통이다(김승진, 2017).

교회와 침례교회에 대한 문헌 연구를 통해 연구자들은 침례교회의 특성을 도출했다. 연구자들이 도출한 침례교회의 정체성은 신자의 침례와 침수

례, 신앙고백을 한 신자에 대한 회원권 부여, 회중주의, 교회와 국가의 분리, 영혼의 유능성과 체험 중시, 지역교회 독립과 선교사역의 협동이다. 이를 기초로 연구가 진행되었다.

2) 교회의 건강성

1948년 세계보건기구(WHO)는 현장을 통해 “건강은 단순히 질병이나 허약함이 없는 상태가 아니라 신체적, 정신적, 사회적으로 완전한 안녕상태”라고 규정하여 왔다(문창진, 2011, 30). 건강한 교회의 의미에 대해서는 다양한 견해들이 있다. 자연적 교회성장 이론을 발전시킨 슈바르츠(Christian A. Schwartz)는 성장하는 건강한 교회가 가져야 할 8가지의 특징을 제시한다. 8가지 특징은 사역자를 세우는 지도력, 은사중심 사역, 열정적 영성, 기능적 조직, 영감 있는 예배, 전인적 소그룹, 필요 중심의 전도, 사랑의 관계이다(Schwartz, 2000, 18). 미니어(Paul Minear)는 신약성서 속에서 96개에 달하는 교회의 모습을 찾아 제시하며 성서 속에 얼마나 풍부한 교회에 대한 이미지가 존재하는가를 밝히는데 기여했다(Dever, 2016, 54). 워렌(Rick Warren)도 21세기 교회의 핵심과제는 교회의 성장이 아닌 교회의 건강이며 건강한 교회가 되기 위한 조건은 교회가 목적이 이끄는 교회가 되는 것이라고 한다(Warren, 1995, 75-83). 지금까지 연구에 의하면 교회의 건강에 대해서 다양한 주장이 있지만 제시된 건강한 교회의 정의와 교회의 건강성 요인들 사이에서 공통분모가 잘 보이지 않는다.

3) 교회 건강성 측정

국립국어원 표준국어사전은 “측정이란 일정한 양을 기준으로 같은 종류의 다른 양의 크기를 재는 것”으로 정의한다. 용례는 무게 측정, 음주측정, 수심측정 등이 있다. 측정은 수단에 따라 직접측정, 비교측정, 직접 또는 비교측정으로부터 얻어진 측정치를 이용하여 측정치를 취하는 간접측정으로 분류된다. 측정치 형태에 따라 정량적 측정, 정성적 측정으로 구분되기도

한다. 측정 방법과 수단은 측정하는 목적에 따라 다양하며, 다양한 도구가 활용될 수 있지만 이들은 목적과 의도에 부합되어야 한다(Babbie, 2013, 245-98).

교회성장연구소 이장석은 교회진단은 단순히 진단하는 것으로 그치지 말고 교회에 대한 컨설팅이 이루어져야 한다고 주장한다. 그는 그의 논문 “교회 컨설팅이 교회성장에 미치는 영향: ICG 교회성장 모형을 중심으로”에서 “컨설팅이 성경에 근거하고 있으며 이 컨설팅은 인류가 존재하기 시작한 시기부터 이루어져 왔고 인류 역사에서 최초의 컨설턴트는 하나님”이라고 한다(이장석, 2011, 42). 교회는 유기적 공동체로서 조직 이론을 설명하는데 있어 교회가 중요하고 유익함에도 불구하고 조직 이론적 접근이나 교회 건강 진단학적 연구는 미흡하다. 일부 진행된 연구도 미시 조직학 관점에서 개인변수와 관련된 연구가 많고 거시 조직 관점에서 교회에 대한 연구는 부족한 실정이다(서문교, 2012). 연구자는 2012년에 이미 영성지능측정 가능성을 제시한 바가 있다(김난예, 2012).

그리스도의 몸 된 교회는 유기적 공동체이다. 따라서 교회를 진단할 때 한 분야만 진단해서는 종합적인 판단을 할 수 없다. 모든 분야와 기능이 진단되어야 교회의 건강성이 회복되고 제대로 된 처방이 가능하다. 교회진단은 성령의 조명을 받은 교인이 하나님이 원하는 자신의 교회 모습을 그리며 교회 진단도구를 제작하고, 교인들이 함께 종합적으로 자신의 교회를 진단할 때 교회의 건강 증진에 기여할 수 있다는 전제아래 연구가 진행되었다.

4) 삼각검증을 통한 잠정적 건강성 요인 도출

침례신학대학교 신학교수 2명과 실천신학 박사과정의 신학생 1명을 전문가로 선정하여 전문가 심층면접이 이루어졌다. 면접 과정에서 전문가들이 제기한 건강한 침례교회의 개념과 침례교회의 건강성 요인은 전문가 델파이 조사 질문지 초안을 작성하는데 활용되었다. 한편 연구자들은 침례신학

대학교 석사과정 및 박사과정 신학생 20명을 대상으로 침례교회의 건강성에 대한 개방형 질문을 했다. 개방형 질문 내용은 교회가 건강성을 추구하는 이유, 교회가 사회적으로 존중받지 못하는 이유, 침례교회의 건강성을 결정하는 요인 등이었다.

침례교회의 건강성 요인 초안 도출 과정의 타당성과 신뢰도를 높이기 위하여 삼각검증(triangulation)이 활용되었다(홍정환·원효원, 2017). 문헌연구를 통한 이론고찰, 전문가 심층면접, 개방형 질문 결과를 활용하여 자료 삼각검증을 통해 요인이 도출됐다. 3개의 자료 중에서 두 개 이상의 자료에서 제시된 요인 중심으로 19개의 잠재적인 건강성 요인이 도출됐다. 이들은 향후 4개의 요인군으로 그룹화 된다. 4개의 요인군은 교회의 본질적 특성, 침례교회의 정체성, 기능의 충실성, 공동체성이다.

2. 건강한 침례교회의 정의와 건강성 요인 초안 도출

2회의 전문가 델파이 조사를 통해 건강한 침례교회의 정의와 건강성 요인이 도출됐다. ‘건강한 침례교회란 그리스도의 몸 된 지체로서 교회의 본질적 특성과 침례교회 정체성을 지니고 교회의 기능을 잘 수행하여 하나님을 영화롭게 하는 목적을 이루어 나가는 신자들의 공동체’로 정의되었다.

〈표 1〉 건강성 요인에 대한 전문가 델파이 2차 조사 결과

요인군	본질적 특성	침례교회 정체성	기능의 충실성	공동체성
요인	통일성 거룩성 보편성 사도성	회중주의 교회와 국가분리 신자침례 교회독립 전신자 사역자	예배 교회 봉사 선교(전도) 교육(양육)	증인 공동체 섬김 공동체 사랑 공동체 성령 공동체 등
N	유효	9	9	9
	결측	0	0	0
평균	5.11	5.44	5.67	4.89
표준편차	.78	.73	.71	.93

집중 경향 치	중앙값	5	6	6	5.
	IQR	1.50	1.00	.50	1.00
	합의도	.70	.83	.92	.80
	수렴도	.75	.5	.25	.5

이러한 정의를 기초로 건강성 요인들이 4개로 그룹화 된 건강성 요인군은 교회의 본질적 특성, 침례교회의 정체성, 기능의 충실성, 공동체성이 되었다. 2차례의 전문가 델파이 조사를 통해 건강성 요인군의 타당성은 확보된 반면 이들의 하위 요인에 대한 타당성은 확실하게 입증되지 않았다. <표 1>처럼 타당도 평균값이 본질적 특성, 침례교회의 정체성, 기능의 충실성 등 세 가지 요인군은 5.11-6.7로 높으나, 공동체성의 타당도 평균값은 4.89로 다른 요인군에 비해 상대적으로 낮다. 공동체성의 하위 요인이 7개로 너무 많아 전문가들이 산만함을 느껴 타당도가 낮게 나타난 것으로 판단되었다.

본질적 특성 관련 요인군은 수렴도 .75, 합의도 .70로 기준치 이하이다. 이는 사도성에 대한 논란 때문에 나타난 문제로 확인되었다. 의견 조율을 위해 연구자들이 “사도성이 교회의 본질적 특성으로 남아 있어야 한다”는 의견을 전문가들에게 제시했고, 여기에 전문가들도 동의했다. 한편, 침례교회 정체성 요인군은 전반적으로 지표 수준이 낮다. 그 원인은 침례교회의 정체성에 대한 의견이 다양하기 때문이다. 특히, 신자의 침례에 대한 의견이 있어 개인적 체험과 신앙적 자유로 조정했다.

<표 2> 수정된 건강성 요인

공동체성	기능의 충실성	침례교회 정체성	본질적 특성
·믿음 공동체 ·섬김 공동체 ·사랑 공동체	·예배 ·교제 ·봉사 ·선교(전도) ·교육(양육)	·회중주의 ·교회와 국가분리 ·개인적 체험과 자유 ·지역교회 독립 ·전 신자 사역자	·통일성 ·기록성 ·보편성 ·사도성

한편 공동체성 요인군에 대한 공동체를 추가 하자는 의견, 요인들을 통합하자는 의견도 있었다. 연구자와 전문가들은 난립하는 공동체성의 요인을 본회퍼가 주장하는 공동체 특성을 최대한 반영하여 믿음, 섬김, 사랑의 공동체 3가지로 한정했다. 그리고 기타 사항은 진단문항을 발전시킬 때 포함하기로 했다. 수정된 건강성 요인은 <표 2>와 같다.

3. 침례교회의 건강성 진단도구

델파이 3차 조사에서 190여개 문항 중 타당도 낮은 문항 삭제, 유사·중복 문항 조정 등을 통해 136개 진단문항으로 감소되었다. 그리고 4개 지역교회 교인 82명을 대상으로 예비검사를 하여 요인 간 맥락효과 제거, 타당도 낮은 문항 삭제를 통해 119개로 된 진단문항을 가지고 쿼터샘플링으로 선정된 서울·경기, 대전광역시, 세종·충청지역 13개 지역교회 395명을 대상으로 본검사를 했다. 본검사 대상의 53%인 206명이 질문에 응답했다.

응답자 수는 최소한 변수의 3배 이상은 되어야 요인분석이 가능하고(이훈영, 2008, 543), 확인적 요인분석을 위해서는 가급적 표본이 200개 이상은 되도록 하는 것이 바람직하다고 한다(노경섭, 2016, 260). 본검사 분석을 위해 이훈영(2008)의 주장으로는 105명의 응답이 필요하고 노경섭(2016)의 주장으로는 200명의 응답이 있어야 하기에 본검사는 질문에 206명이 응답하여 분석기준이 충족됐다.

1) 탐색적 요인분석

먼저 KMO 테스트를 통해서 요인분석의 타당성 확인을 하였다. KMO값이 가장 낮은 공동체성이 .879으로 검사결과는 요인분석이 가능했다. 주성분분석 방식을 적용하여 직교회전으로 분석이 진행됐다. 요인 부하량은 .5 이상, 잠정 선정한 건강성 하위 요인 숫자를 최대한 충족시키기 위하여 고유값을 조정하며 분석했다. 첫째, 교회의 공동체성 요인군은 <표 3>처럼 3

개 요인에서 진단문항이 추출되었다. 믿음이 공동체성 설명량이 62.767%이다. Cronbach's α 값은 믿음이 .898, 섬김은 .718, 사랑은 .770으로 신뢰도가 확인됐다.

〈표 3〉 공동체성에 대한 요인분석과 신뢰도

진단문항	진단내용	성분		
		1	2	3
1공-믿-4	우리교회 교인들은 예수님의 십자가 죽으심과 부활을 믿는다.	.890	.228	.218
1공-믿-2	우리교회 교인들은 자신이 하나님의 자녀임을 믿는다.	.846	.226	.295
1공-믿-5	우리교회 교인들은 십자가 사건이 우리를 향한 하나님의 사랑을 확증한 것임을 믿는다.	.730	.272	.348
1공-섬-6	우리교회 교인들은 환경을 보존하려고 노력한다.	.410	.813	.047
1공-섬-7	우리교회 교인들은 자기 비움을 실천한다.	.107	.795	.406
1공-사-1	우리교회 교인들은 하나님께 영광을 돌림으로써 하나님을 사랑한다.	.361	.186	.845
1공-사-3	우리교회 교인들은 자유, 정의, 질서, 평화 등 하나님의 통치원리를 실천함으로써 하나님에 대한 사랑을 나타낸다.	.393	.498	.588
고유값		4.394	.806	.541
설명량(%): 82.020		62.767	11.518	7.735
Cronbach's α		.898	.718	.770

둘째, 기능의 충실성 요인군은 〈표 4〉처럼 4개 요인에서 진단문항이 추출되었다. 예배가 전체의 53.974%를 차지하고 Cronbach's α 는 최저 .613에서 최고 .883까지로 요구수준인 .6보다 모두 높아 분석결과는 신뢰할 수 있는 수준이다.

〈표 4〉 기능의 충실성에 대한 요인분석과 신뢰도

진단문항	진단내용	성분			
		1	2	3	4
2기-예-1	우리교회 교인들은 예배 때 성령님이 함께 하심을 믿는다.	.787	.280	.225	.088
2기-예-3	우리교회는 하나님께 초점을 맞춘 예배를 드린다.	.786	.283	.166	.230
2기-예-2	우리교회 교인들은 자신의 삶이 하나님께 영광되기를 원한다.	.737	.184	.214	.329
2기-예-4	우리교회 교인들은 예배가 자신의 삶에 영향을 준다고 생각한다.	.686	.253	.270	.362
2기-봉-1	우리교회는 지역사회를 섬기는데 적극적으로 참여한다.	.216	.800	-.028	.356
2기-봉-2	우리교회는 지역사회에 교회의 자원을 제공하는데 개방적이다.	.277	.690	.430	-.017
2기-봉-3	우리교회는 지역사회뿐만 아니라 지구촌의 소외받는 자를 위해 기여한다.	.405	.644	.323	.162
2기-양-2	우리교회 성도들은 목회자 승인 없이 개인적으로 다른 교회나 단체에서 별도의 훈련을 받지 않는다.	.246	.139	.803	.113
2기-양-4	우리교회 교회학교에서 훈련받은 청소년들이 성인이 되어 교회에 머물면서 주요 사역자로 헌신하기를 희망한다.	.211	.191	.691	.349
2기-교-7	우리교회 교인들은 성도들 간에 자신의 간증을 나누는 한다.	.227	.278	.168	.822
2기-교-4	우리교회 교인들은 서로를 한 가족으로 생각한다.	.469	.058	.313	.686
고유값		5.937	.868	.799	.703
설명량(%): 75.522		53.974	7.891	7.264	6.392
Cronbach's α		.883	.771	.613	.772

셋째, 침례교회 정체성 요인군은 〈표 5〉처럼 4개 요인 12개 문항이 추출됐고, 전 신자 사역자 요인이 설명량의 47.194%를 차지했다. Cronbach's α 값은 .600에서 .842이다.

〈표 5〉 침례교회 정체성에 대한 요인분석과 신뢰도

진단문항	진단내용	성분			
		1	2	3	4
3정-제-1	우리교회의 구원받은 모든 신자는 교회의 사역자라고 생각한다.	.777	.065	.151	.257
3정-제-2	우리교회에서 직분은 교회를 섬기기 위한 봉사의 직분이다.	.769	.190	.209	.159
3정-제-4	우리교회 교인들은 자신의 은사에 따라 사역을 한다.	.667	.444	.113	.179
3정-제-5	우리교회 교인들은 사역을 통하여 자신의 은사를 개발하고 성장해 나간다.	.607	.309	.279	.416
3정-독-3	우리교회는 다른 교회의 운영에 간섭하지 않는다.	.117	.842	.126	.156
3정-독-5	우리교회는 스스로 예배의 형태나 사용되는 음악을 결정한다.	.176	.768	.257	.231
3정-독-4	우리교회는 교회 자체의 권위로 목사를 청빙하고, 선교사를 파송하며, 안수집사를 세운다.	.425	.581	.186	.002
3정-회-6	우리교회는 회중의 다수결 방식을 의사결정의 원칙으로 한다.	.046	.216	.820	.223
3정-회-5	우리교회는 재정운영과 행정처리 등이 공개적이고 투명하다.	.510	.161	.663	-.007
3정-회-7	우리교회 교회회원은 담임목사의 영적 지도력을 인정하고 따른다.	.356	.234	.635	.284
3정-자-7	우리교회는 주입식 교육이나 획일화된 교육을 지양한다.	.212	.226	.062	.809
3정-자-6	우리교회는 자신이 원하지 않으면서도, 스스로 원한다면 강요하지 않아도 자발적으로 참여하는 분위기가 형성되어 있다.	.232	.077	.360	.694
고유값		5.663	1.029	.922	.823
설명량(%): 70.304		47.194	8.574	7.682	6.854
Cronbach's α		.842	.743	.636	.600

넷째, 본질적 특성 요인군은 〈표 6〉처럼 4개 요인 9개 문항이 추출됐다. 전문가 델파이 조사에서 논란이 되었던 사도성이 교회의 본질적 특성분야 핵심 요인으로 추출되었다. Cronbach's α 값은 .704에서 .859로 신뢰성이 있다.

〈표 6〉 본질적 특성에 대한 요인분석과 신뢰도

진단문항	진단내용	성분			
		1	2	3	4
4속-사-2	우리교회는 예수님을 구원자이며 주인이라는 진리를 가지고 있다.	.836	.124	.323	.177
4속-사-5	우리교회가 가르치는 교리는 성서적이다.	.784	.349	.177	.264
4속-사-1	우리교회가 지키는 교리는 사도들 가르침에서 벗어나지 않는다.	.692	.455	.076	.290
4속-거-5	우리교회는 주님의 교회 일원이 될 수 없는 자들이 교회 내에 있다면 이들을 치리한다.	.249	.793	.194	.223
4속-거-3	우리교회 교인들은 자신과 교회의 부패에 대적하기 위한 영적 전투를 기꺼이 치를 준비가 되어 있다.	.294	.636	.344	.292
4속-보-6	우리교회 교인들은 복음은 모든 민족을 위한 것으로 인정한다.	.191	.200	.845	.268
4속-보-4	우리교회는 다른 교회와 지나친 비교를 삼간다.	.294	.526	.632	.094
4속-통-6	우리교회는 지역교회와 동반성장을 추구하며 서로 격려한다.	.211	.373	.135	.820
4속-통-7	우리교회 교인들은 그리스도 안에서 복음의 진리에 관한 통일성을 갖는다.	.405	.106	.395	.703
고유값		5.327	.745	.610	.585
설명량(%): 80.748		59.194	8.280	6.774	6.501
Cronbach's α		.859	.704	.732	.768

2) 확인적 요인분석

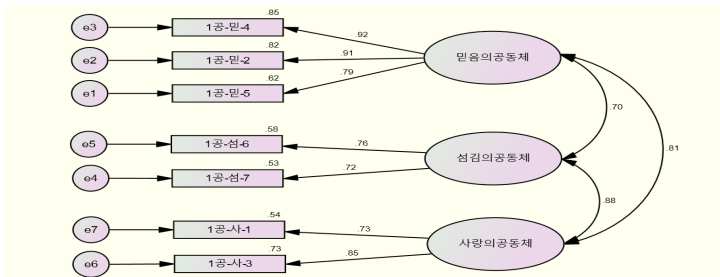
진단도구의 적합도 검증을 위해 확인적 요인분석을 했다. 개념 타당성 지표와 모델별 적합도 지수가 활용됐다. 4개 모델 모두 비표준화 계수 C.R. 값이 $\rho < .05$ 에서 1.96 이상으로 타당성 검증이 가능했다. 모델 적합도 지수는 〈표 7〉과 같이 대부분 기준을 충족했다. 침례교회 정체성 모델의 AGFI 값이 다소 높아 .894로 기준 .9보다 낮았지만 전반적으로 적합한 모델로 평가된다.

〈표 7〉 구조방정식 모델별 모델의 적합도 지수

구분	CIMIN	RMR	NFI	RFI	IFI	CFI	TLI	AGFI
공동체성	24.413	.029	.969	.940	.983	.982	.966	.909
기능의 충실성	48.852	.028	.954	.934	.989	.989	.985	.925
침례교회 정체성	78.223	.044	.919	.889	.967	.966	.954	.894
본질적 특성	29.577	.020	.968	.945	.991	.990	.984	.921

(1) 침례교회의 공동체성

공동체성 구조방정식 모델을 [그림 2]처럼 제작하여 확인적 요인분석을 했다.



[그림 2] 공동체성 구조방정식 모델

(a) 집중 타당성: 집중 타당성 검증 결과는 〈표 8〉과 같다. 모든 변수와 요인 사이에서 표준화 계수 값이 .5 이상 되어야 하는 기준, $AVE(\frac{\sum \text{표준화}\lambda^2}{\sum \text{표준화}\lambda^2 + \sum \text{표준오차}})$ 값이 .5 이상 되어야 하는 기준 그리고 표준화 계수 C.R. 값이 .7 이상 되어야 하는 기준이 충족된다. 따라서 공동체성 내에 있는 모든 요인은 집중 타당성이 있는 것으로 확인되어 진단문항이 요인측정에 적합하다.

〈표 8〉 공동체성 집중 타당성 관련 지수

구분	비표준화 계수	S.E.	비 표준화 계수 C.R.	표준화 계수	오차 계수	AVE	표준화 계수 C.R.
믿음의 공동체→1공-민-4	1.060	.076	14.013	.921	.128	.925	.974
믿음의 공동체→1공-민-2	1.138	.083	13.781	.905	.023		
믿음의 공동체→1공-민-5	1.000			.785	.034		
섬김의 공동체→1공-섬-6	1.091	.128	8.527	.763	.043	.929	.963
섬김의 공동체→1공-섬-7	1.000			.752	.045		
사랑의 공동체→1공-사-1	.808	.077	10.431	.732	.062	.913	.954
사랑의 공동체→1공-사-3	1.000			.852	.058		

(b) **판별 타당성:** 첫째 판별 타당성 검증방식인 AVE값과 상관계수 제공의 비교를 통한 검증 결과가 〈표 9〉에 제시되어 있다. 믿음과 섬김의 공동체, 믿음과 사랑의 공동체, 사랑과 섬김의 공동체 등 모든 요인 사이에서 AVE값이 상관계수 제공 보다 크다. 따라서 판별 타당성이 입증된다. 이는 상관관계가 있는 요인들 사이에서로 상관관계가 있는 요인들 사이에서 요인 축소가 이루어졌다는 것을 의미한다.

〈표 9〉 공동체성의 상관계수 제공과 평균분산추출 값

구분	상관관계		AVE	개념 신뢰도 (C.R.)
	1	2		
믿음의 공동체(ρ^2)	1		.925	.974
섬김의 공동체(ρ^2)	.703(.494)	1	.929	.963
사랑의 공동체(ρ^2)	.814(.663)	.881(.776)	.913	.954

상관계수와 표준오차를 활용한 둘째 검증 결과가 〈표 10〉과 같이 제시되어 있다. 믿음과 섬김의 공동체, 믿음과 사랑의 공동체 둘 사이에서는 기준을 충족한다. 그러나 섬김과 사랑의 공동체 사이에서는 기준이 충족되지

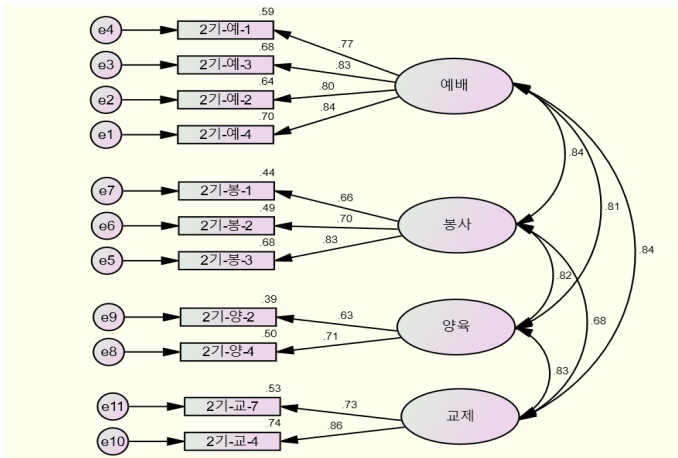
않는다. 이는 두 요인이 유사한 요인으로 응답자들에게 인식될 수 있어 이 두 요인은 더 축소될 수도 있다는 것을 의미한다.

〈표 10〉 공동체성의 상관계수와 표준오차

구분	상관 계수	표준 오차 (S.E.)	상관 계수 -2S.E.	상관 계수 +2S.E.	기준 충족 여부
믿음의 공동체 ↔ 섬김의 공동체	.703	.054	.595	.811	○
믿음의 공동체 ↔ 사랑의 공동체	.814	.061	.692	.936	○
섬김의 공동체 ↔ 사랑의 공동체	.881	.069	.743	1.019	×

(2) 침례교회 기능의 충실성

기능의 충실성 구조방정식 모델이 [그림 3]과 같이 제작되어 분석이 이루어졌다.



[그림 3] 기능의 충실성 구조방정식 모델

(a) **집중 타당성:** 집중 타당성 검증 결과는 <표 11>과 같다. 모든 변수와 요인 사이의 관계에 있어 표준화 계수 값이 .5 이상, AVE 값이 모두 .5 이상 그리고 표준화 계수 C.R. 값이 .7 이상으로 기준을 충족한다. 따라서 집중 타당성이 있는 것으로 확인된다.

<표 11> 기능의 충실성의 집중 타당성 관련 지수

구분	비표준화 계수	S.E.	비 표준화 계수 C.R.	표준화 계수	오차 계수	AVE	표준화 계수 C.R.
예배 → 2기-예-1	.995	.083	11.937	.769	.041	.950	.987
예배 → 2기-예-3	1.013	.077	13.238	.826	.031		
예배 → 2기-예-2	1.020	.081	12.609	.799	.038		
예배 → 2기-예-4	1.000			.838	.028		
봉사 → 2기-봉-1	.866	.098	8.864	.660	.056	.727	.864
봉사 → 2기-봉-2	.842	.089	9.485	.701	.049		
봉사 → 2기-봉-3	1.000			.825	.041		
교육 → 2기-양-2	.874	.121	7.217	.627	.081	.844	.915
교육 → 2기-양-4	1.000			.705	.084		
교제 → 2기-교-7	.841	.084	9.964	.730	.047	.932	.965
교제 → 2기-교-4	1.000			.862	.046		

(b) **판별 타당성:** <표 12>와 같이 AVE값이 상관계수 제곱 보다 크다. 따라서 요인들은 판별 타당성 확보 기준을 충족하여 상관계수가 있는 요인 사이에서 요인축소가 이루어졌다.

<표 12> 기능의 충실성의 상관계수 제곱과 평균분산추출 값

구분	상관관계			AVE	개념 신뢰도 (C.R.)
	1	2	3		
예배(ρ^2)	1			.950	.987
봉사(ρ^2)	.835(.679)	1		.727	.864
교육(ρ^2)	.814(.663)	.824(.679)	1	.844	.915

교제(ρ^2)	.836(.699)	.678(.460)	.827(.684)	.932	.965
----------------	------------	------------	------------	------	------

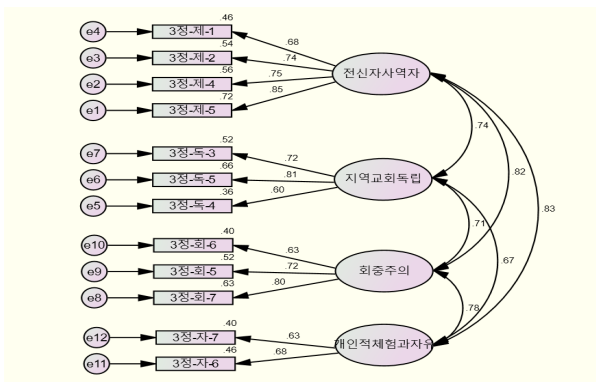
〈표 13〉과 같이 표준오차가 크지만 상관계수가 작아 상관계수-2S.E.와 상관계수+2S.E. 사이에 1이 포함되지 않는다. 이는 요인축소가 적절하게 이루어졌다는 의미이다.

〈표 13〉 기능의 충실성의 상관계수와 표준오차

구분	상관계수	표준오차(S.E.)	상관계수-2S.E.	상관계수+2S.E.	기준 충족 여부
예배 ↔ 교육	.814	.066	.682	.946	○
봉사 ↔ 교제	.678	.065	.548	.808	○
예배 ↔ 교제	.836	.061	.714	.958	○
예배 ↔ 봉사	.835	.064	.707	.963	○
봉사 ↔ 교육	.824	.076	.672	.976	○
교제 ↔ 교육	.827	.073	.681	.973	○

(3) 침례교회의 정체성 구조방정식 모델

침례교회의 정체성 구조방정식 모델이 [그림 4]와 같이 제작되어 분석이 이루어졌다.



[그림 4] 침례교회 정체성 구조방정식 모델

(a) **집중 타당성:** <표 14>와 같이 표준화 계수 값이 .5 이상, AVE 값이 .5 이상, 표준화 계수 C.R. 값이 .7 이상으로 기준에 충족된다. 따라서 진단 문항들은 요인을 측정하는데 적합하다.

<표 14> 침례교회 정체성의 집중 타당성 관련 지수

구분	비표준화 계수	S.E.	비 표준화 계수 C.R.	표준화 계수	오차 계수	AVE	표준화 계수 C.R.
전신자 사역자→3정-제-1	.857	.087	9.826	.676	.061	.922	.979
전신자 사역자→3정-제-2	.873	.080	10.973	.735	.047		
전신자 사역자→3정-제-4	.913	.081	11.265	.750	.048		
전신자 사역자→3정-제-5	1.000			.850	.036		
지역교회 독립→3정-독-3	1.104	.154	7.161	.721	.062	.878	.955
지역교회 독립→3정-독-5	1.350	.179	7.530	.811	.069		
지역교회 독립→3정-독-4	1.000			.601	.083		
회중주의→3정-회-6	.870	.107	8.093	.629	.064	.903	.965
회중주의→3정-회-5	1.029	.110	9.331	.722	.060		
회중주의→3정-회-7	1.000			.796	.043		
개인적 체험→3정-자-7	1.053	.157	6.714	.635	.088	.846	.916
개인적 체험→3정-자-6	1.000			.681	.070		

(b) **판별 타당성:** <표 15>와 같이 AVE값이 상관계수 제곱 보다 커서 판별 타당성 확보 기준이 충족된다. 이는 상관관계가 있는 요인들 사이에서 요인축소가 이루어졌다는 의미이다.

〈표 15〉 침례교회 정체성의 상관계수 제곱과 평균분산추출 값

구분	상관계수			AVE	개념 신뢰도 (C.R.)
	1	2	3		
전신자 사역자(ρ^2)	1			.922	.979
지역교회 독립(ρ^2)	.744(.554)	1		.878	.955
회중주의(ρ^2)	.820(.672)	.709(.503)	1	.903	.965
개인적 체험(ρ^2)	.829(.687)	.668(.446)	.781(.601)	.846	.916

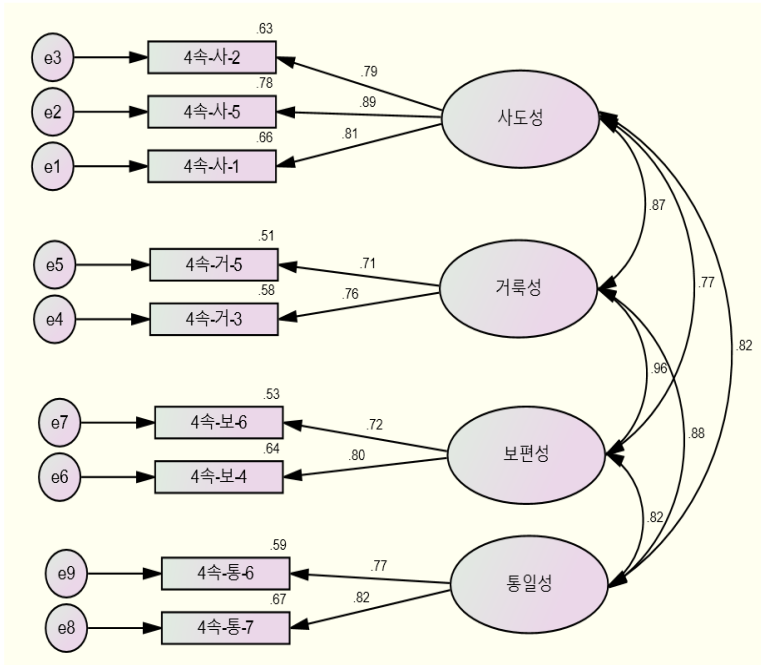
〈표 16〉과 같이 상관계수-2S.E.와 상관계수+2S.E. 사이에 1이 포함되지 않는다. 따라서 요인 축소가 적절한 수준까지 이루어졌다는 것이 입증된다.

〈표 16〉 침례교회 정체성의 상관계수와 표준오차

구분	상관 계수	표준 오차 (S.E.)	상관 계수 -2S.E.	상관 계수 +2S.E.	기준 충족 여부
전신자 사역자 ↔ 개인적 체험	.829	.065	.699	.959	○
전신자 사역자 ↔ 회중주의	.820	.063	.694	.946	○
회중주의 ↔ 개인적 체험	.781	.059	.663	.899	○
전신자 사역자 ↔ 지역교회 독립	.744	.065	.614	.874	○
회중주의 ↔ 지역교회 독립	.709	.058	.593	.825	○
개인적 체험 ↔ 지역교회 독립	.668	.057	.554	.782	○

(4) 본질적 특성 구조방정식 모델

본질적 특성의 구조방정식 모델을 [그림 5]와 같이 제작하여 분석이 이루어졌다



[그림 5] 본질적 특성 구조방정식 모델

(a) 집중 타당성: <표 17>과 같이 표준화 계수 값이 .5 이상, AVE 값이 .5 이상, 표준화 계수 개념 신뢰도(C.R.) 값이 .7 이상으로 기준에 충족된다. 따라서 진단문항들이 요인을 측정하데 적합하다.

〈표 17〉 본질적 특성의 집중 타당성 관련 지수

구분	비표준화 계수	S.E.	비표준화 계수 C.R.	표준화 계수	오차 계수	AVE	표준화 계수 C.R.
사도성 → 4속-사-2	.752	.064	11.795	.791	.029	.954	.984
사도성 → 4속-사-5	.902	.067	13.499	.886	.026		
사도성 → 4속-사-1	1.000			.813	.046		
거룩성 → 4속-거-5	.914	.095	9.644	.711	.006	.901	.948
거룩성 → 4속-거-3	1.000			.764	.060		
보편성 → 4속-보-6	.798	.083	9.583	.725	.043	.924	.960
보편성 → 4속-보-4	1.000			.802	.053		
통일성 → 4속-통-6	1.032	.100	10.355	.766	.045	.939	.969
통일성 → 4속-통-7	1.00			.817	.036		

(b) **판별 타당성:** AVE값과 상관계수 제곱 비교를 통해 이루어진 판별 타당성은 〈표 18〉과 같이 기준을 충족한다. 이는 상관관계가 있는 요인들 사이에서 요인축소가 이루어졌다는 것을 의미한다.

〈표 18〉 본질적 특성의 상관계수 제곱과 평균분산추출 값

구분	상관관계			AVE	개념 신뢰도 (C.R.)
	1	2	3		
사도성(ρ^2)	1			.954	.984

거룩성(ρ^2)	.875(.766)	1		.901	.948
보편성(ρ^2)	.770(.593)	.960(.922)	1	.924	.960
통일성(ρ^2)	.825(.681)	.878(.771)	.817(.667)	.939	.969

상관계수와 표준오차를 활용한 타당성 검증 결과는 <표 19>와 같다. 요인들 사이에서 상관계수-2표준오차(S.E)와 상관계수+2표준오차(S.E) 사이에 1이 포함되지 않아야하는 기준이 충족되지만 거룩성과 사도성, 거룩성과 보편성, 거룩성과 통일성 등은 기준을 충족하지 못한다. 사도성, 보편성, 통일성 등의 요인과 거룩성 요인이 응답자들에게 유사한 요인으로 인식될 수 있는 가능성이 있어 이들 요인이 더 축소될 수도 있다는 의미이다.

<표 19> 본질적 특성의 상관계수와 표준오차

구분	상관계수	표준오차(S.E.)	상관계수-2S.E.	상관계수+2S.E.	기준 충족 여부
사도성 ↔ 거룩성	.875	.079	.717	1.033	×
거룩성 ↔ 보편성	.960	.078	.804	1.116	×
보편성 ↔ 통일성	.817	.060	.697	.937	○
사도성 ↔ 보편성	.770	.072	.626	.914	○
거룩성 ↔ 통일성	.878	.064	.750	1.006	×
사도성 ↔ 통일성	.825	.064	.697	.953	○

3) 요인분석 결과와 대안

확인적 요인분석을 통해 집중 타당성은 검증되지만 일부 판별 타당성은

검증되지 않는다. 판별 타당성이 검증되지 않은 요인은 공동체성과 교회의 본질적 특성이다. 고유값이 낮은 요인이 추출되었기 때문이며 요인 축소 가능성이 더 있다는 의미이다. 교회의 건강성을 측정하는 목적은 신속하게 건강한 교회들의 서열을 내고, 공과를 구분하려는 것이 아니다. 요인을 단순화 하는 것만이 최선은 아니고 교회가 처한 내면을 정확하게 보는 것이 중요하다.

따라서 3가지 진단도구가 제안될 수 있다. 첫째 유형은 17개 요인 119개 문항의 진단도구이다. 이는 면밀하게 진단하는 장점이 있지만 많은 노력이 소요된다. 둘째 유형은 <표 20>과 같이 추출된 15개 요인 39개 진단문항을 기반으로 일부 보완 된 진단도구이다. 설명력이 부족하고 진단문항이 2개만 추출된 8개 요인에 설명력 높은 진단문항을 하나씩 추가 하여 수학적·통계적 의미가 낮아져 요인의 일반화 가능성이 떨어지는 것이 방지됐다. 다음은 추출되지 않은 선교(전도), 교회와 국가분리 요인의 진단문항 3개씩을 추가 하여 모든 요인을 진단할 수 있도록 완전성을 갖추어 17개 요인 53개 진단문항으로 구성됐다. 셋째 유형은 고유값 1 이상인 믿음의 공동체 3개, 예배 4개, 봉사 3개, 전 신자 사역자 4개, 지역교회 독립 3개, 회중주의 3개, 사도성 3개 등 23개 진단문항으로 구성된 진단도구이다.

<표 20> 교회 건강성 측정 진단문항 보완

요인	진단문항	성분	둘째 유형 추가	요인	진단문항	성분	둘째 유형 추가
섬김의 공동체 *	1공-섬-3	.852	●	사랑의 공동체 *	1공-사-4	.872	●
	1공-섬-5	.824			1공-사-3	.863	기추출
	1공-사-6	.814	기추출		1공-사-2	.858	
	1공-섬-4	.808			1공-사-5	.843	
	1공-섬-2	.781			1공-사-6	.836	
	1공-섬-7	.718	기추출		1공-사-7	.809	
	1공-섬-1	.663			1공-사-1	.740	기추출
	교육 *	2기-양-5	.812		●	교제 *	2기-교-5
2기-양-3		.758		2기-교-6	.831		
2기-양-4		.732	기추출	2기-교-4	.821		기추출

	2기-양-6	.729			2기-교-7	.761	기추출
	2기-양-7	.717			2기-교-3	.758	
	2기-양-1	.714			2기-교-2	.665	
	2기-양-2	.612	기추출		2기-교-1	.636	
개인적 체험, 자유 *	3정-자-5	.778	●	기록성 *	4속-거-4	.866	●
	3정-자-2	.749			4속-거-7	.825	
	3정-자-4	.735			4속-거-2	.811	
	3정-자-3	.722			4속-거-3	.809	기추출
	3정-자-1	.689			4속-거-1	.802	
	3정-자-7	.671	기추출		4속-거-6	.768	
	3정-자-6	.649	기추출		4속-거-5	.734	기추출
보편성 *	4속-보-3	.823	●	통일성 *	4속-통-5	.869	●
	4속-보-5	.815			4속-통-4	.836	
	4속-보-4	.801	기추출		4속-통-1	.806	
	4속-보-1	.784			4속-통-7	.804	기추출
	4속-보-2	.749			4속-통-3	.781	
	4속-보-7	.749			4속-통-6	.769	기추출
	4속-보-6	.727	기추출		4속-통-2	.738	
선교 **	2기-선-5	.801	●	종교와 국가분리 **	3정-분-5	.802	●
	2기-선-4	.799	●		3정-분-7	.767	●
	2기-선-2	.789	●		3정-분-2	.767	●
	2기-선-1	.775			3정-분-3	.759	
	2기-선-6	.753			3정-분-4	.719	
	2기-선-3	.741			3정-분-6	.686	
	2기-선-7	.616			3정-분-1	.679	

* 부족한 설명력 보강 및 일반화 오류 방지 // ** 추출되지 않은 요인과 진단항목 추가

첫째 유형은 중장기적 진단 및 비전 설계 차원에서 5년 내지 10년 단위로 활용되는 것이 바람직하다. 둘째 유형은 2년 내지 3년 단위로 교회를 정기진단 하는데 활용될 수 있다. 이를 통해 교회의 건강성 수준이 제시되고 그 추이가 나타날 것이다. 셋째 유형은 늘 거울을 보듯이 교회의 현상을 진단하는 도구로 활용하면 많은 유익이 될 것이다.

IV. 나가는 말

이번 연구를 통하여 연구자들이 의도한 연구목적이 달성되었다. 건강한

침례교회가 정의되었으며, 건강성 요인이 도출되었다. 그리고 건강성을 측정할 수 있는 진단문항이 개발된 것이다. 연구의 의의는 다음 두 가지로 요약될 수 있다. 첫째, 침례교회의 건강성 측정을 위한 합의 되고 검증된 진단도구가 개발됐다. 전문가들의 합의와 과학적 검증에 기반을 두고 진행된 연구방법과 절차는 개발된 침례교회 건강성 측정도구의 수용성과 활용 폭을 넓히도록 할 것이다. 둘째, 손쉽게 침례교회 건강성을 측정할 수 있는 진단도구가 개발되어 교회의 건강성을 해당교회 교인들이 자가진단 할 수 있는 계기가 마련됐다. 개발된 진단도구는 건강진단 문진표를 작성하듯 교인들이 자신의 교회를 진단할 수 있도록 할 것이다.

한편 논문에 내재된 한계도 있다. 첫째, 이 논문은 고유값이 낮고 설명량이 부족한 요인을 건강성 요인으로 추출한 한계를 가지고 있다. 둘째, 공동체성과 본질적 특성 요인군에 포함된 일부 요인들 사이에서 상관관계가 너무 높다. 이는 요인을 축소하려는 요인분석의 취지에 부합하기 위해서는 건강성 요인과 진단항목을 더 줄여서 추출하는 것이 필요하다는 것을 의미한다. 셋째, 본검사 과정에서 모집단을 대표할 수 있는 충분한 수준으로 표본을 추출하지 못한 한계가 있다.

개발된 교회 건강성 측정을 위한 진단도구가 적극적으로 활용되고 교단별로 교단 특성에 부합되는 진단도구가 개발되어 ‘교회 건강성 증진에 기여’라는 연구목적이 구현되길 소망한다. 연구 산물이 가치 있게 활용되길 바라는 마음에서 세 가지 활용 제안을 한다. 첫째, 목회자의 지도 아래에서 교회회원이 성령의 조명을 받아 진단도구를 활용하여 정기적으로 교회를 진단하는 것이 바람직하다. 둘째, 진단된 결과는 교회의 건강성 증진에 합목적적으로 선하게 활용되어야 한다. 가장 경계해야 할 점은 교회를 진단한 내용이 적대적 판단이나 공격에 사용되는 것이다. 셋째, 모든 교인이 진단된 결과를 인정하고 합의된 우선순위에 대해 협력적 자세를 갖는 것이 필요하다. 과학적인 방법과 민주적 절차가 적용된 결과를 인정하는 것이 필요하다.

이번 연구가 시발점이 되어 더 심층적인 연구가 많이 진행되길 기대한다. 모집단을 대신할 수 있는 보다 정교한 표본을 선정한 연구, 요인분석에서 추출되지 않은 건강성 요인 추가 추출 연구, 건강성 요인들 사이의 적정 상관관계 획득노력 등이 진행되길 소망한다.

참 고 문 헌

- 김난예 (2012). 영성지능 측정 가능성 탐색. **기독교신학논총**, 80, 335-60.
- 김난예·정원범 (2019). **공동체 영성의 향기**. 논산: 대장간.
- 김승진 (2017). 침례교신앙의 정체성에 대한 탐구: 침례교인의 신앙과 메시지(2000)를 중심으로. **복음과 실천**, 59, 119-48.
- 노경섭 (2016). **제대로 알고 쓰는 논문통계분석: SPSS & AMOS 21**. 서울: 한밭 아카데미.
- 문창진 (2011). **건강사회론**. 서울: 신광출판사.
- 민장배 (2012). 교회의 본질적 기능인 사회봉사활동 실천 방안. **신학과 실천**, 31, 431-55.
- 박창현 (2009). 이 정도면 건강한 교회: 목회자(평택 기쁜 감리교회 손웅석목사)를 중심으로 보는 교회의 건강성. **신학과 세계**, 66, 302-41.
- 서문교 (2012). 경영이론의 관점에서 본 조직으로서의 교회. **로고스경영연구**, 10-2, 1-16.
- 이병선 (2004). 한국교회 성장둔화의 사회적 요인 분석. **기독교교육정보**, 8, 317-340.
- 이장석 (2011). 교회 컨설팅이 교회성장에 미치는 영향: ICG 교회성장 모형을 중심으로. 미출판 박사학위논문, 한세대학교 대학원, 경기 군포.
- 이훈영 (2008). **이훈영교수의 연구조사방법론**. 서울: 도서출판 청람.
- 정부연 (2017). 본회퍼의 공동체론에 비추어 본 교회의 사회적 책임: 성도의 교제와 나를 따르라를 중심으로. 미출판 석사학위 논문, 협성대학교 일반대학원, 경기 화성.
- Babbie, E. (2013). **사회조사 방법론**. 고성호 외 10인 역. 서울: 센케이저러닝 코리아. (원저 1975 출판)
- Bonhoeffer, D. (1988). *Akt und sein*. Munchen: Chr. Kaiser Verlag.
- Dever, M. (2004). *Nine marks of a healthy church*. Wheaton: Good News Pub.
- Dever, M. (2016). **더 처치: 교회 눈에 보이는 복음**. 김태곤 역. 서울: 아가페북스. (원저 2016 출판)
- Grenz, S. J. (2003). **하나님의 공동체를 위한 신학: 조직신학**. 신복수 역. 고양: 크리스찬 다이제스트. (원저 1994 출판)
- Minear, P. (1960). *Images of the church in the new testament*. Philadelphia: West-minster.
- Norman, R. S. (2010). **개혁주의 입장에서 본 침례교의 정체성**. 김태식 역. 서울: 서

로사랑. (원저 2010 출판)

Norman, R. S. (2005). *The baptist way: Distinctives of a baptist church*. Nashville: Broadman & Holeman Publishers.

Schwartz, C. A. (2000). **자연적 교회성장**. 정진우 역. 서울: 도서출판 NCD. (원저 1996 출판)

Warren, R. (1995). *The purpose-driven church*. Grand Rapids: Zondervan Publishing House.

Abstract

The Study of Developing a Diagnostic Assessment Tool for Church Health Through The Korean Baptist Church

Nanye Kim

Korea Baptist Theological University

Jeho Ryu

Korea Baptist Theological University

This study was about developing a diagnostic assessment tool for the health of Baptist Church. To enable this, the definition of healthy Baptist churches and health factors was examined, diagnostic questions by church health factors was developed.

Literature review and research of Delphi were used for research methods. Based on the quarter sampling method, the main survey was conducted on 395 people about factor analysis and needs analysis.

Through this study, a healthy Baptist church is defined as a community of believers who glorify God by performing the functions of the church well, having the attributes of the church and the identity of the Baptist church as a body member of Christ. Factors of the healthy Baptist churches are community, loyalty of function, identity of Baptist church, and the essential qualities of the church. It was confirmed that there are 17 factors such as community of faith, worship, priesthood of all believers, and apostolicity. For measuring healthy Baptist Church, it consists of 199 diagnostic assessment questionnaires which can be reduced to 53 or 23 condensed diagnostic assessment questionnaires.

《 **Keywords** 》

church, health, church health factors, Baptist church health, diagnostic assessment tool for church health

- 투고접수일 : 2020년 8월 27일
- 심사완료일 : 2020년 9월 29일
- 게재확정일 : 2020년 9월 29일